

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 25.09.2014 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass über eine Änderung des Umsatzsteuergesetzes die Besteuerung von Medikamenten generell dem ermäßigten Mehrwertsteuersatz unterworfen wird.

Zur Begründung wird ausgeführt, Medikamente würden immer teurer und die Krankenkassen zögen sich bei der Bezahlung immer weiter aus ihrer Verantwortung zurück. Dieser Sachverhalt betreffe alle Altersgruppen und alle Bevölkerungsschichten. Besonders betroffen seien chronisch Kranke sowie ältere Menschen.

In der Anlage 2 zu § 12 Abs. 2 Nr. 1 und 2 Umsatzsteuergesetz (UStG) sei festgehalten, welche Gegenstände dem ermäßigten Umsatzsteuersatz in Höhe von 7 % unterlägen. Angesichts der Tatsache, dass für viele Menschen Medikamente gleichsam lebensnotwendig seien, sei es nicht zu verstehen, dass in dieser Anlage Produkte wie etwa Hunde- und Katzenfutter oder etwa Feinschmeckerprodukte wie Gänseleber, Garnelen oder Froschschenkel mit nur 7 % der Umsatzsteuer unterlägen. Eine umfassende Gesamtlösung zur Regelung der ermäßigten Mehrwertsteuersätze sei bereits in der vergangenen Wahlperiode von der Regierungskoalition angekündigt worden. In diese Erörterungen solle auch die Forderung nach einer Anwendung des ermäßigten Mehrwertsteuersatzes auf Medikamente einbezogen werden.

Zu den Einzelheiten des Vorbringens wird auf die eingereichten Unterlagen verwiesen.

Zu dieser Eingabe liegt eine weitere Mehrfachpetition vor, die wegen des Sachzusammenhangs in die parlamentarische Prüfung einbezogen wird.

Die Eingabe ist auf der Internet-Seite des Deutschen Bundestages veröffentlicht worden. Es gingen 1.036 Mitzeichnungen sowie 34 Diskussionsbeiträge ein.

Der Petitionsausschuss hat der Bundesregierung Gelegenheit gegeben, ihre Haltung zu der Eingabe darzulegen. Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter Einbeziehung der seitens der Bundesregierung angeführten Gesichtspunkte wie folgt zusammenfassen:

Der Petitionsausschuss ruft zunächst in Erinnerung, dass der Gesetzgeber bei der Einführung der Umsatzsteuer nach dem Mehrwertsteuersystem die verschiedensten Zielrichtungen im Blick hatte, die von der Berücksichtigung sozialer Belange über die Förderung der Kultur und Bildung bis hin zur Stärkung der Land- und Forstwirtschaft reichten. Diese können nicht als zueinander in Konkurrenz stehend betrachtet werden.

In eingehenden Beratungen wurde so auch eine Gesamtkonzeption für die Besteuerung der Umsätze im Gesundheitsbereich entwickelt. Danach enthält das deutsche Umsatzsteuergesetz gezielte Vergünstigungen für wichtige Bereiche des Gesundheitswesens, wie beispielsweise die Steuerbefreiung für die meisten Umsätze der Heilberufe und Krankenhäuser. Steuerpflichtige Lieferungen orthopädischer Hilfs- und Fortbewegungsmittel für Kranke und Körperbehinderte unterliegen einem ermäßigten Steuersatz. Dasselbe gilt u. a. für die Lieferung und die Wiederherstellung von Zahnprothesen und kieferorthopädischen Apparaten. Diesen umfassenden umsatzsteuerlichen Vergünstigungen, die Sozialversicherungsträgern und Privatpersonen gleichermaßen zugutekommen sollen, steht die einheitliche Besteuerung der Arzneimittelumsätze zum allgemeinen Umsatzsteuersatz gegenüber.

Der Petitionsausschuss äußert die Überzeugung, dass die Petentin mit ihrer Eingabe die Auffassung vertritt, dass mit der Einführung eines ermäßigten Umsatzsteuersatzes auf Medikamente sich eine dauerhafte Senkung der Arzneimittelpreise erreichen lässt. Der Ausschuss äußert jedoch Zweifel, dass sich das angestrebte Ziel mit der von der Petentin vorgeschlagenen Maßnahme erreichen

lässt. Die Umsatzsteuer ist lediglich ein unselbstständiger Preisbestandteil von vielen, der sich im Rahmen der Arzneimittelpreise auswirkt. Die Unterwerfung von Arzneimitteln unter den ermäßigten Mehrwertsteuersatz könnte sich allenfalls einmalig in Richtung einer Ermäßigung der Arzneimittelpreise auswirken, und dies auch nur dann, wenn die Hersteller die Steuerentlastung in voller Höhe über niedrigere Preise an die Verbraucher weitergeben. Dass eine Weitergabe dieser Steuersenkung an die Verbraucher tatsächlich erfolgt, kann der Gesetzgeber jedoch nicht sicherstellen. Eine Preissenkung stünde allein im Ermessen der betroffenen Unternehmen. Angesichts dessen kann der Petitionsausschuss der Auffassung nicht folgen, dass die Einführung einer Umsatzsteuerermäßigung für Medikamente ein geeignetes Mittel zur dauerhaften Senkung der Arzneimittelpreise darstellen könnte.

Hinzu kommt, dass der Gesetzgeber bei verschreibungspflichtigen Medikamenten zur Kostendämpfung einen anderen Weg gewählt hat. Für gesetzlich Versicherte etwa werden die verschreibungspflichtigen Medikamente von ihrer jeweiligen Krankenkasse bezahlt. Steigen die Medikamentenpreise, werden die Krankenkassen ihre Versicherungsbeiträge erhöhen. Damit die Beiträge zur Krankenversicherung bezahlbar bleiben, dürfen diese Ausgaben nicht unbegrenzt steigen. Darum sind in der Vergangenheit verschiedene Regelungen im nichtsteuerlichen Bereich entwickelt worden, die hohen Medikamentenpreisen entgegenwirken sollen.

Ein Pharmaunternehmen kann seinen Verkaufspreis für Arzneimittel zunächst frei bestimmen. Apotheken und der Großhandel erheben auf ihre Einkaufspreise Zuschläge. Der Staat hat die maximale Höhe der Zuschläge vorgeschrieben, mit denen die Leistungen eines pharmazeutischen Großhandels und der Apotheken vergütet werden.

Grundsätzlich sind auf dem Markt zwei Sorten von Medikamenten vorzufinden. Es sind zum einen patentgeschützte Arzneimittel, die sogenannten Originalpräparate, und die Generika. Ein neu zugelassenes Medikament steht zunächst unter Patentschutz. In dieser Zeit hat der Hersteller ein Monopol und kann so den Preis frei bestimmen. Läuft der Patentschutz aus, können auch andere Unternehmen diesen Wirkstoff produzieren und unter einem anderen Namen verkaufen. Solch ein Präparat wird als Nachahmerprodukt (Generikum) bezeichnet. Der Preis ergibt sich dann im Wettbewerb.

Auf dem deutschen Arzneimittelmarkt sind eine Vielzahl von Präparaten in vergleichbarer Qualität, mit vergleichbarer Wirkung und zum Teil identischer Zusammensetzung zu sehr unterschiedlichen Preisen verfügbar. Damit die Kassen und damit die Versicherten nicht ein teures Arzneimittel bezahlen, wenn preisgünstigere und qualitativ gleichwertige Präparate zur Verfügung stehen, gibt es für Gruppen vergleichbarer Arzneimittel – vor allem für Generika – Festbeträge.

Festbeträge sind Höchstbeträge für die Erstattung von Arzneimittelpreisen durch die gesetzlichen Krankenkassen, jedoch keine staatlich festgesetzten Preise. Die Krankenkasse zahlt jedoch nur bis zu dem Festbetrag. Der überwiegende Teil der medizinischen Versorgung erfolgt zwischenzeitlich mit Festbetragsarzneimitteln. Ihr Anteil an den Verordnungen beträgt rund 75 %. Das entspricht etwa der Hälfte des Umsatzes der gesetzlichen Krankenversicherung mit Arzneimitteln. Ist ein Arzneimittel teurer als der Festbetrag, zahlen die Versicherten entweder die Mehrkosten aus eigener Tasche oder bekommen ein anderes Arzneimittel ohne Aufzahlung, das therapeutisch gleichwertig ist. Meist wollen die Versicherten Arzneimittel ohne Aufzahlung, daher fordern Pharmaunternehmen nur für wenige Arzneimittel Preise über dem Festbetrag.

Hoch innovative, patentgeschützte und damit meist teure Präparate haben keinen Festbetrag. Allerdings müssen pharmazeutische Unternehmen für Arzneimittel ohne Festbetrag den Krankenkassen einen gesetzlich vorgegebenen Rabatt von 6 % des Abgabepreises einräumen. Für den Zeitraum vom 01.08.2010 bis 31.12.2013 wurde der Herstellerabschlag mit dem Gesetz zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften (GKVÄndG) von 6 % auf 16 % angehoben sowie ein Preisstopp für Arzneimittel festgelegt, die von den Krankenkassen bezahlt werden. Dies wurde notwendig, um die ausufernden Ausgaben im Arzneimittelbereich einzudämmen und die finanzielle Stabilität des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung zu sichern.

Weiterhin ist festzuhalten, dass die Krankenkassen für patentfreie, wirkstoffgleiche Arzneimittel 10 % Rabatt erhalten. Wenn die Industrie den Preis für das Generikum im Vorfeld entsprechend senkt, wird der Rabatt nicht fällig. Dies stellt einen Anreiz dar, um Generika zu günstigen Preisen auf den Markt zu werfen.

Zusätzlich kann seit einigen Jahren jede Krankenkasse mit pharmazeutischen Unternehmen für patentfreie Arzneimittel weitere Rabatte bzw. Preisnachlässe

aushandeln und die Einsparungen an ihre Versicherten weitergeben. Die Apotheke gibt dann exklusiv das Arzneimittel des Herstellers ab, mit dem die Kasse einen Vertrag geschlossen hat. Im Jahre 2012 haben die Rabattverträge der Krankenkassen rund 65 % aller abgegebenen Packungen mit wirkstoffgleichen Arzneimitteln abgedeckt. Dabei wurde eine Vielzahl von Preisnachlässen auf die Listenpreise für unterschiedliche Packungen und Krankenkassen gewährt. Der Vorteil für den Versicherten besteht darin, dass die Krankenkasse ihren Versicherten exklusiv die Vertragspräparate ohne Zuzahlung zur Verfügung stellen kann.

Angesichts der Darlegungen zu einer möglichen Weitergabe des ermäßigten Mehrwertsteuersatzes an die Versicherten und angesichts des beschrittenen Weges über die beschriebenen Regelungen gegen zu hohe Preise bei verschreibungspflichtigen Medikamenten kann der Petitionsausschuss nicht in Aussicht stellen, im Sinne des vorgetragenen Anliegens tätig zu werden. Er empfiehlt daher das Petitionsverfahren abzuschließen.

Das anderslautende Votum der Fraktion DIE LINKE., die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium der Finanzen - zur Berücksichtigung zu überweisen und sie den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurde mehrheitlich abgelehnt.